



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO/TJES/NAT Nº 291/2019

Vitória, 18 de fevereiro de 2019

Processo nº [REDACTED]
impetrado por [REDACTED]
[REDACTED] representado por sua
genitor [REDACTED].

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas da Vara de Família, Infância e Juventude e Órfãos e Sucessões de São Mateus, requeridas pelo MM. Juiz Dr. Antonio Moreira Fernandes, sobre o procedimento: **ressonância magnética do crânio com sedação.**

I. RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o requerente necessita do exame ressonância magnética do crânio – com sedação, tendo sido a solicitação registrada no SISREG em 07/2/2018, mas ainda sem atendimento; que a resposta da SESA ao ofício da Defensoria Pública foi de que não há prestador público ou credenciado disponível para tal procedimento; que o Município de São Mateus não respondeu ao ofício enviado; que a genitora alega que soube que o município só fornece este exame para pacientes com 10 anos de idade ou mais; que a família não tem como arcar com os custos; que não restou outro caminho que não o pedido pela via judicial.
2. Às fls. 22, protocolo municipal de recebimento de solicitação de ressonância magnética do crânio, data da inclusão 07/2/2018.
3. Não há laudo médico anexado entre os documentos enviados para análise. Porém, na



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Inicial há a descrição de um laudo emitido por Dra. Karenina Goldenberg, CRMES 12310, constando que o requerente apresenta paraparesia flácida e distúrbio esfinteriano.

4. Às fls. 26 e 27, Ofício e e-mail da SESA, em 30/10/2018, constando que o exame ressonância magnética do crânio com sedação não teria como ser realizado pela falta de prestador.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

- 1. A Portaria Nº 399 de 22 de fevereiro de 2006** divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido pacto. Em seu Anexo II, item III – Pacto pela Gestão, item 2 – Regionalização, define que um dos Objetivos da Regionalização é garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.
- 2. A Resolução nº 1451/95 do Conselho Federal de Medicina** define urgência e emergência: Artigo 1º – Os estabelecimentos de Prontos Socorros Públicos e Privados deverão ser estruturados para prestar atendimento a situações de urgência-emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado. Parágrafo Primeiro – Define-se por **URGÊNCIA** a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata. Parágrafo Segundo – Define-se por **EMERGÊNCIA** a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

DA PATOLOGIA

1. Não há diagnóstico informado em laudo médico, nem CID, apenas a informação de que o requerente apresenta paraparesia flácida e distúrbio esfíncteriano.
2. Paraparesia flácida indica perda de força muscular nos dois membros (no caso, não foi especificado se superiores ou inferiores, mas depreende-se que seria nos membros inferiores) com flacidez (ao contrário de outros casos, onde há rigidez).
3. Distúrbio de esfíncter indica dificuldade em reter urina, fezes, ou ambos.
4. Doenças de diferentes naturezas podem cursar, entre outros, com os sinais clínicos acima mencionados, de forma que não serão discutidos os aspectos diagnósticos e terapêuticos do caso em tela.

DO PLEITO

1. **Ressonância Nuclear Magnética (RNM)**: é um método não invasivo, geralmente indolor, que utiliza um campo magnético poderoso sem radiação ionizante para formação de imagens de estruturas. Permite verificar a presença de lesões de difícil visualização à tomografia computadorizada e ultrassonografia, além de definir melhor a presença de edema e de lesões obscuras. A RNM pode fazer “cortes” de alguns milímetros, facilitando a visualização com precisão das estruturas, incluindo a parte óssea, partes moles, articulações, tendões e ligamentos.
2. A ressonância magnética do crânio exige colaboração do examinado no sentido de manter imóvel a cabeça, gera claustrofobia em um percentual apreciável de pessoas, de forma que a sedação pode ser necessária, principalmente em crianças, e em adultos com distúrbios neurológicos ou psiquiátricos que não permitem a colaboração.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. Com base no pouco que foi informado, depreende-se que a médica solicitante atribui a uma lesão encefálica os sinais clínicos neurológicos apresentados pelo requerente.
2. Também pela escassez de informações clínicas e evolutivas, este NAT não tem como discernir sobre prioridade/imprescindibilidade envolvendo o pleito em tela.
3. Importante frisar que o pleito é ressonância magnética do crânio, e a sedação é coadjuvante obrigatória no caso, ou seja, são dois procedimentos fornecidos pelo SUS, mas com códigos diferentes. Essa pode ser uma das causas que levou o sistema de regulação a informar não haver disponibilidade. De fato, consultando o portal SUS nesta data, não consta a solicitação da ressonância magnética para o menor requerente.
4. Concluindo, este NAT sugere que os requeridos realizem a correta inserção do pleito no SISREG, utilizando dois códigos diferentes: um código para ressonância magnética do crânio e outro código para sedação (acompanhamento com anestesia), e que os procedimentos simultâneos sejam realizados com brevidade, levando-se em conta que já foram decorridos 12 meses desde a solicitação médica.

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]